PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9957008
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HECTOR DARIO GALLEGO BEDOYA ..
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	UR EL JARDIN 3 BLO 11 APA 404	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4493778154**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		12			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/05/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994340334

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 272.100
SUBTOTAL:			1	**$ 272.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 212.500
SUBTOTAL:			1	**$ 212.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 9.000
SUBTOTAL:			1	**$ 9.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 486.500**
VALOR MORA:	**$ 7.100**
TOTAL PAGADO:	**$ 493.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9957008
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HECTOR DARIO GALLEGO BEDOYA ..
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	UR EL JARDIN 3 BLO 11 APA 404	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4500536342**			TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	19				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/23			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994396712
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4493778154			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2023/05/16

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 32.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 32.400	$ 800	$ 33.200
SUBTOTALES:										**$ 32.400**	**$ 800**	**$ 33.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 25.300	$ 0	$ 600	$ 0	$ 25.300	$ 600	$ 0	$ 25.900
SUBTOTALES:													**$ 25.300**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 25.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.100	$ 1.100	$ 100	$ 0	$ 1.200
SUBTOTALES:									**$ 1.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 9957008	GALLEGO BEDOYA HECTOR DARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.676.000				NO							A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.676.000	$ 268.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.676.000	$ 209.500	$ 0	$ 209.500	14-25-COLMENA	30	$ 1.676.000	9957008	$ 8.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 9957008	GALLEGO BEDOYA HECTOR DARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.878.400				NO							C										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.878.400	$ 300.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 300.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.878.400	$ 234.800	$ 0	$ 234.800	14-25-COLMENA	30	$ 1.878.400	9957008	$ 9.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 9957008	GALLEGO BEDOYA HECTOR DARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.878.400				NO							R										25-14 COLPENSIONES	0	$ 202.400	$ 32.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 32.400	EPS002-SALUD TOTAL	0	$ 202.400	$ 25.300	$ 0	$ 25.300	14-25-COLMENA	0	$ 202.400	9957008	$ 1.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 60.300**